

NASKAH PUBLIKASI

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN EMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS SEDAYU I BANTUL

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta**



**Disusun Oleh :
Fahrnisa Mandalani
NIM. 201210105161**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA III
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH YOGYAKARTA
2016**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN
EMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS SEDAYU I BANTUL**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta**



**Disusun Oleh :
Fahrunis Mandalani
NIM. 201210105161**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA III
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH YOGYAKARTA
2016**

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN EMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS SEDAYU I BANTUL

Fahrunis Mandalani¹, Herlin Fitriani²

fahrunisamandalani@rocketmail.com

INTISARI

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor yang salah satunya emesis gravidarum apabila tidak mendapat asuhan dengan baik maka menimbulkan komplikasi bagi ibu hamil. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I sesuai dengan keluhan yang Ny.D alami.

Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif dalam jenis studi kasus menggunakan teknik pengumpulan data dengan pemeriksaan fisik, wawancara, observasi, studi dokumentasi dan studi kepustakaan.

Ny. D umur 25 tahun G2P0A1Ah0 umur kehamilan 7⁺⁵ minggu mengalami keluhan emesis gravidarum. Asuhan yang diberikan peneliti adalah cara mengatasi mual muntah. Dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan, maka didapatkan bahwa keluhan mual muntah yang dialami Ny.D sudah berkurang dan Ny.D sudah mengetahui cara mengatasi mual muntah. Diharapkan agar ibu hamil trimester I dapat mengerti tentang *emesis gravidarum*, cara pencegahannya dan cara mengatasi mual muntah.

Kata Kunci : ibu hamil, emesis gravidarum
Kepustakaan : 22 buku (2005-2015), 3 penelitian, 3 website
Jumlah Halaman : ix halaman, 47 halaman, 11 lampiran

-
1. Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan STIKES Aisyiyah Yogyakarta
 2. Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

MIDWIFERY CARE WITH MORNING SICKNESS ON FIRST TRIMESTER IN HEALTH SEDAYU I BANTUL

Fahrunisa Mandalani¹, Herlin Fitriani²

ABSTRACT

The high maternal mortality rate (MMR) in Indonesia is caused by several factors, one of which gets morning sickness if it does not care properly then cause complications for pregnant. Can provide midwifery care in the first trimester pregnant in accordance with the natural Ny.D complaint.

Using a descriptive method in this type of case study using data collection techniques with physical examinations, interviews, observation, documentation studies and literature study.

Ny. D aged 25 years G2P0A1Ah0 gestation 7⁺⁵ weeks experienced morning sickness complaint. Care provided by researchers is how to cope with nausea and vomiting. Of midwifery care that has been done, it was found that complaints of nausea and vomiting experienced Ny.D been reduced and Ny.D already know how to cope with nausea and vomiting. It is expected that the first trimester pregnant can understand about morning sickness, how to prevent and how to treat nausea and vomiting while.

Keywords : Pregnant, trimester I
References : 22 books (2005-2015), 3 research, 3 website.
Pages : ix pages, 47 pages, 11 attachment

-
1. Students Prodi DIII Midwifery STIKES Aisyiyah Yogyakarta
 2. Lecturer STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Angka kematian Maternal dan Neonatal di negara merupakan masalah yang komplek dan berkepanjangan. Bahkan sampai saat ini masalah tersebut belum teratasi. (Saefudin, 2006). Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012, sebanyak 585.000 perempuan meninggal saat hamil. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran hidup, dibandingkan dengan rasio kematian di 9 negara maju dan 51 negara berkembang (WHO, 2012).

Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang masih belum bisa lepas dari Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi. Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2011, angka kematian maternal di Indonesia mencapai 248/100.000 kelahiran hidup, itu berarti setiap 100.000 kelahiran hidup masih ada sekitar 248 ibu yang meninggal akibat komplikasi kehamilan, antara lain karena perdarahan 28%, hipertensi saat hamil dan infeksi. Maka dari itu petugas kesehatan harus memperhatikan kesehatan ibu hamil supaya tidak terjadi komplikasi kehamilan (BKKBN, 2012).

Survey Demografi yang dilakukan pada tahun 2007, menyatakan 26% ibu hamil mengalamikomplikasi kehamilan, salah satunya adalah mual dan muntah atau dikenal dengan

istilah *emesis gravidarum*. *Emesis gravidarum* adalah keluhan mual muntah yang dikategorikan ringan jika ibu hamil selalu muntah setiap kali minum ataupun makan, akibatnya tubuh sangat lemas, muka pucat dan frekuensi buang air kecil menurun drastis, aktivitas sehari hari menjadi terganggu dan keadaan umum menurun drastis. Gejala mual muntah dapat berlangsung selama 4 bulan, sehingga pekerjaan sehari-hari dapat terganggu (Profil Kesehatan Indonesia, 2007). Hasil laporan bahwa hampir 50-90% wanita hamil mengalami mual muntah pada trimester pertama (Supriyanto, 2009).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta didapatkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) terakhir pada tahun 2012 jumlah kematian ibu menurun menjadi 40 kasus, sehingga dihitung menjadi Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 87 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinkes DIY, 2012). Sedangkan AKI di Kabupaten Bantul pada Tahun 2013 sebesar 96,83/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 13 kasus. Kematian ibu ini disebabkan oleh beberapa faktor meliputi KIE petugas kesehatan yang kurang optimal, pengetahuan masyarakat rendah, motivasi periksa kesehatan rendah, tingkat pendidikan masyarakat rendah, masih ada adat-istiadat mengenai kehamilan dan nifas yang tidak sesuai dengan standar pelayanan kesehatan (Dinkes Bantul, 2012).

Berdasarkan Angka Kematian Ibu (AKI) tersebut pemerintah mencanangkan untuk kunjungan ANC minimal 4 kali selama hamil yaitu 1 kali pada trimester pertama 1 kali pada trimester kedua dan 2 kali pada trimester ketiga. Menurut hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan dengan melakukan wawancara kepada bidan serta berdasarkan data

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah deskriptif eksplanatori, jenis penelitian kualitatif dengan bentuk dan pendekatan penelitian studi kasus. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sedayu I Bantul. Waktu yang digunakan untuk melakukan penelitian yaitu pada bulan Mei 2015 – Juli 2015.

Subyek penelitian adalah sebagai bahan penelitian yang dapat diambil datanya (Notoatmodjo, 2010). Subjek penelitian dalam karya tulis ilmiah ini adalah Ny. D umur 25 tahun G2P0A1AH0 umur kehamilan 7⁺5 minggu dengan *emesis gravidarum* yang datang memeriksakan diri di Puskesmas Sedayu I. Data yang akan digunakan dalam studi kasus ini berupa data primer (hasil wawancara dan observasi) dan data sekunder (dari dokumen rekam medik).

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau

rekam medik di Puskesmas Sedayu I pada bulan Januari 2015 sampai dengan bulan Mei 2015, maka didapatkan 52,38% ibu hamil Trimester I yang mengalami keluhan

Emesis Gravidarum dari total ibu hamil trimester I sebanyak 83 ibu hamil yang memeriksakan diri di Puskesmas Sedayu I Bantul.

yang bersangkutan melakukan. Data primer ini disebut data asli atau data baru (Iqbal, 2007). Teknik pengumpulan data primer dilakukan dengan pemeriksaan fisik, wawancara dan observasi.

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada. Data sekunder disebut juga data tersedia (Iqbal, 2007). Studi dokumentasi yaitu semua bentuk sumber informasi yang berhubungan dengan dokumentasi (Notoatmodjo, 2010). Pada studi dokumentasi ini diambil dari dokumen rekam medik, catatan asuhan kebidanan, studi kepustakaan.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu wawancara dan pengamatan (observasi). Hasil wawancara yang didapatkan berupa informasi mendalam kasus anemia pada ibu hamil. Pada teknik pengamatan atau observasi, peneliti mengadakan

pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap subjek penelitian.

Proses analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik analisis data di lapangan model miles dan huberman. Mencakup tiga hal

yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Penelitian ini dilakukan setelah pasien bersedia menjadi responden. Nama responden hanya ditulis inisial nama depan. Dalam penelitian ini peneliti menerapkan *pasien safety* untuk menjamin keamanan responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. D adalah konseling tentang ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil trimester I yaitu keluhan mual muntah. Mual muntah terjadi karena peningkatan hormon hcg pada awal kehamilan. Kemudian diberikan asuhan tentang cara untuk mengatasi ketidaknyamanan yang terjadi seperti istirahat cukup selain itu ibu juga dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang memenuhi gizi seimbang sedikit tapi sering dan minum air putih 8-12 gelas per hari, minum obat dan vitamin yang telah diberikan bidan.

Hari Pertama Tanggal 25 Juni
2015 Pukul : 09.00 WIB

Menjelaskan pada ibu bahwa ibu dan janin hasil pemeriksaan dalam keadaan baik. Yaitu TD: 120/80 mmHg, N: 80 kali/menit, S: 36,6°C, R: 22 kali/menit. Memberikan konseling kepada ibu tentang kehamilan normal yang terjadi pada ibu hamil trimester I yaitu keluhan mual muntah. Memberikan asuhan kepada ibu tentang cara untuk mengatasi mual muntah yang terjadi seperti

istirahat cukup, makan sedikit tapi sering, minum air hangat. Menganjurkan untuk mengonsumsi makanan yang memenuhi gizi seimbang, mengurangi mengonsumsi garam berlebih dan minum air putih 8-12 gelas per hari, minum obat dan vitamin yang telah diberikan bidan. Memberikan penjelasan tentang kebutuhan spiritual untuk ibu hamil seperti doa ketika hamil, shalat dan tadarus, membaca surat-surat pendek, mohon pertolongan hanya kepada Allah, boleh bersebadan asal tidak membahayakan kehamilan dan ibu merasa nyaman, boleh melakukan selamatan asal tidak bertentangan dengan ajaran islam, pantangan wanita hamil yaitu tidak boleh makan dan minum yang membahayakan kehamilannya seperti minum beralkohol, minum jamu, merokok, tidak boleh melakukan tindakan yang membahayakan kehamilannya seperti abortus yang disengaja

Penatalaksanaan hari kedua

Tanggal 28 Juni 2015 Pukul :
15.00 WIB

Menjelaskan pada ibu bahwa ibu dan janin hasil pemeriksaan dalam keadaan baik. Yaitu TD: 120/80 mmHg, N: 80 kali/menit, S: 36,8°C, R: 22 kali/menit. Menganjurkan pada ibu untuk tetap istirahat cukup, makan sedikit tapi sering, jangan beraktivitas berlebihan dan minum air hangat. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan minum air putih 8-12 gelas/hari serta minum obat dan vitamin yang telah diberikan bidan. Memberikan support kepada ibu, menyarankan ibu untuk tenang dan selalu berpikir positif tentang kehamilannya, mengingatkan ibu kalau suami dan keluarga selalu mensupport dan mendampingi ibu supaya ibu selalu merasa nyaman. Meminta ibu untuk banyak berdoa, rajin shalat, membaca Al-Quran, berdzikir supaya hati dan pikirannya tenang.

Penatalaksanaan hari ketiga
Berdasarkan hasil penelitian penulis akan menguraikan mengenai pembahasan kasus yang telah diambil tentang kesenjangan yang terjadi pada praktek yang dilakukan dengan teori yang ada, dan menguraikan kesenjangan dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut Varney mulai dari pengumpulan data dasar sampai evaluasi. Pembahasan ini dimaksudkan agar dapat diambil suatu kesimpulan dengan pemecahan masalah dari kesenjangan yang

Tanggal 1 Juli 2015 Pukul :
15.00 WIB

Menjelaskan kepada ibu untuk melakukan terapi yang sudah diberikan sebelumnya apabila masih mengalami ketidaknyamanan seperti mual muntah. Menganjurkan kepada ibu untuk lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT, rajin shalat, tadarus dan berdzikir supaya kehamilannya lancar sampai persalinan, berkhushudzon kepada Allah. Memberikan video motivasi pada ibu serta kumpulan doa untuk ibu hamil agar ibu dapat termotivasi dalam menjaga kehamilannya. Menganjurkan pada suami untuk selalu mendampingi ibu selama kehamilannya agar ibu merasa nyaman dan tenang pada kondisi kehamilannya saat ini.

Hal ini sesuai dengan teori yang terdapat pada bab 2 tentang penatalaksanaan *emesis gravidarum*.

terjadi sehingga dapat digunakan sebagai tindak lanjut dalam penerapan asuhan kebidanan yang efektif khususnya pada Ny. D dengan *emesis gravidarum*.

Dari pengkajian data yang sudah dilakukan, dapat dinyatakan bahwa penyebab mual atau muntah adalah kekhawatiran ibu dalam menghadapi kehamilannya, karena kehamilannya termasuk tidak direncanakan dan mengingat pengalaman kehamilannya yang lalu. Hal ini

sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa masalah psikologis dapat memprediksi beberapa wanita untuk mengalami mual dan muntah dalam kehamilan, atau memperburuk gejala yang sudah ada atau mengurangi kemampuan untuk mengatasi gejala normal. Kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman atau tidak diinginkan atau karena beban pekerjaan atau finansial akan menyebabkan penderitaan batin dan konflik (Tiran, 2009).

Teori ini sejalan dengan penelitian dari (Novitasari, 2014) yang menyebutkan bahwa mual dan muntah disebabkan karena kecemasan ibu dalam menghadapi kehamilannya. Belum siapnya ibu untuk mempunyai peran baru yaitu sebagai orang tua. Faktor hormonal pada ibu juga dapat mempengaruhi ibu dalam mengalami mual dan muntah. Wiknjosastro 2009, mengatakan perasaan mual disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum. Hasil pengkajian mengenai pola aktivitas ibu, ibu mengatakan melakukan

SIMPULAN DAN SARAN

Ny. D mengalami *emesis gravidarum* pada usia kehamilan 7⁺⁵ minggu disimpulkan berdasarkan data subyektif dan hasil wawancara bahwa ibu mengeluh mual muntah setiap pagi dan kadang malam hari. Dari pengkajian data obyektif tidak ditemukan tanda-tanda dehidrasi pada Ny. D.

pekerjaan sebagai karyawan pabrik. Berdasarkan hasil wawancara ibu mengatakan hal yang sama. Menurut Tiran 2009 mengatakan banyak orang yang menderita depresi dan kecemasan karena masalah pekerjaan, yaitu pekerjaan yang berat dan terlalu sibuk dapat memperbesar kemungkinan terjadi mual dan muntah pada kehamilannya.

Faktor sosial yang didapatkan dari hasil pengkajian ibu mengatakan suami dan keluarganya sangat mendukung terhadap kehamilannya. (Sulistyawati, 2009) mengatakan keluarga harus membantu dan mendampingi ibu dalam menghadapi keluhan yang muncul selama kehamilan agar ibu tidak merasa cemas dan sendirian.

Dalam penelitian ini mempunyai keterbatasan – keterbatasan yang menyebabkan hasil penelitian ini masih jauh dari sempurna, keterbatasan – keterbatasan tersebut antara lain:

Pada penelitian ini didapatkan keterbatasan yaitu pasien tidak bersedia untuk di periksa secara keseluruhan.

Faktor penyebab Ny. D mengalami *emesis gravidarum* adalah karena kecemasan ibu dalam menghadapi kehamilannya, faktor lain yang dapat berpengaruh yaitu karena meningkatnya hormon estrogen dan HCG dalam serum.

Penatalaksanaan yang diberikan terhadap Ny. D yang

mengalami *emesis gravidarum* di Puskesmas Sedayu I adalah dengan cara memberikan KIE mengenai penerimaan terhadap kehamilannya, serta variasi menu yang dikonsumsi oleh Ny. D, serta menjelaskan kepada ibu untuk mengkonsumsi vitamin B6 yang telah diberikan oleh bidan secara teratur.

Bagi Institusi pendidikan

Diharapkan sebagai tambahan

DAFTAR PUSTAKA

Al-Quran Al Karim dan

Terjemahnya

Departemen Agama

RI. 2007. Semarang :

PT Karya Toha Putra

Alimul A. 2008. *Ilmu Kebidanan*.
Jakarta: YBPSP

Arikunto S. 2010. *Prosedur
Penelitian Suatu
Pendekatan Praktik*.
Jakarta: PT Rineka
Cipta

Ambarwati R E. 2008. *Asuhan
kebidanan*. Yogyakarta : Mitra
Cendikia

Bandiyah S. 2009. *Kehamilan,
Persalinan dan
Gangguan Kehamilan*.
Yogyakarta : Nuha
Medika.

BAPPENAS. 2007. *Laporan
Perkembangan Pencapaian
Millennium Development*

Goals Indonesia 2007.
Jakarta: BAPPENAS

referensi sehingga dapat
memberikan pengetahuan
mengenai asuhan kebidanan
pada ibu hamil trimester I
dengan *emesis gravidarum*.

Bagi responden

Diharapkan dapat
mengerti tentang *emesis
gravidarum*, cara
pencegahannya dan cara
mengatasi mual muntah saat
dirumah.

DINKES Provinsi D.I. Yogyakarta.

2007. *Profil kesehatan yogyakarta*

www.dinkes.jogjaprov.go.id

(diakses tgl 20 januari 2015)

Freser. 2009. *Buku Ajar Bidan Myles*.
Jakarta : EGC

Hani U. 2010. *Asuhan Kebidanan
pada Kehamilan
Fisiologis*, Jakarta:
Salemba Medika

Henderson. 2006. *Buku Ajar Konsep
Kebidanan*. Jakarta : EGC

Hidayat A. 2007. *Metode Penelitian
Kebidanan dan Teknik
Analisis Data*. Jakarta:
Salemba Medika

_____. 2009. *Konsep
Kebidanan*. Yogyakarta : Mitra
Cendikia Offset

Johnson R. 2004. *Buku Ajar Praktik
Kebidanan*, Jakarta : EGC

KepMenKes RI No.
938/menkes/SK/VII/2007.

Kusmiyati, yuni. 2009. *Perawatan
ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya

Manuaba. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan.*

Jakarta : EGC

_____. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan.* Jakarta : EGC

Maulana. 2008. *Penyakit kehamilan dan Pengobatannya.* Yogyakarta : Katahati

Muslihatun. 2009. *Dokumentasi Kebidanan.* Yogyakarta : Fitramaya
Nurs M N. 2005. *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian.* Jakarta: Salemba Medika

Notoadmodjo S. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan.* Rhineka Cipta. Jakarta

_____. 2005. *Metodologi penelitian kesehatan.* Rhineka Cipta. Jakarta

_____. 2008. *Metodologi penelitian kesehatan.* Rhineka Cipta. Jakarta

Proverawati A. Ismawati, C. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil.* Yogyakarta: NuhaMedika

Prawirohardjo. 2005. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta:YBPSP

_____. 2006. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta:YBPSP

_____. 2007. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta:YBPSP

_____. 2009. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: YBPSP

Rahmawati E N. 2011. *Ilmu Praktis Kebidanan.* Surabaya: Victori Inti Cipta.

Rekam Medik Puskesmas Sedayu I Bantul. 2015.

Saifuddin A. 2010. *Buku Pedoman Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal.* Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Saswita. 2011. *Efektifitas minuman jahe dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil* (<http://www.scribd.com>) diakses tgl 2 februari 2015

Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND.* Bandung :

Alfabeta

_____. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND.* Bandung :

Alfabeta

_____. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*. Bandung :

Alfabeta

Sulistyawati A. 2009. *Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika

_____. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika.

Tiran. 2009. *Mual dan Muntah Kehamilan*. Jakarta : EGC

Varney H, Krebs jan M dan Gregor Caraly L. 2005. *Buku ajar Asuhan Kebidanan*. Alih Bahasa: Laily Muhmudah, Gita

Trysetiyati. Jakarta: EGC

_____. 2004. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC

_____. 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume 2*. Jakarta: EGC

Winkjosastro H. 2005. *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: Yayaysan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

_____. 2007. *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: Yayaysan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

WHO. 2004. *The Millennium Development Goals for Health: A review of the indicators*. Jakarta : World Health Organization